

わたしの手帳

MY NOTE

わたしの手帳

my note

- 連携手帳とは …………… 2
- 連携手帳を用いた診療の流れ …………… 3
- 内視鏡治療 …………… 6
- 診察・検査予定表 …………… 12
- 症状の有無（1ヶ月目まで） …………… 14
- 通信欄（かかりつけ医・治療病院 兼用） …………… 16
- 胃腫瘍の内視鏡治療を受けられた方へ …………… 20
- 内視鏡治療後の注意点について …………… 20
- 医療機関のみなさまへ …………… 22
- この手帳の使い方について …………… 22

連携手帳とは

この手帳は、内視鏡治療を施行した病院とかかりつけ医が協力し、専門的な医療と総合的な診療をバランスよく提供する共同診療体制を構築することを目的に作成されました。

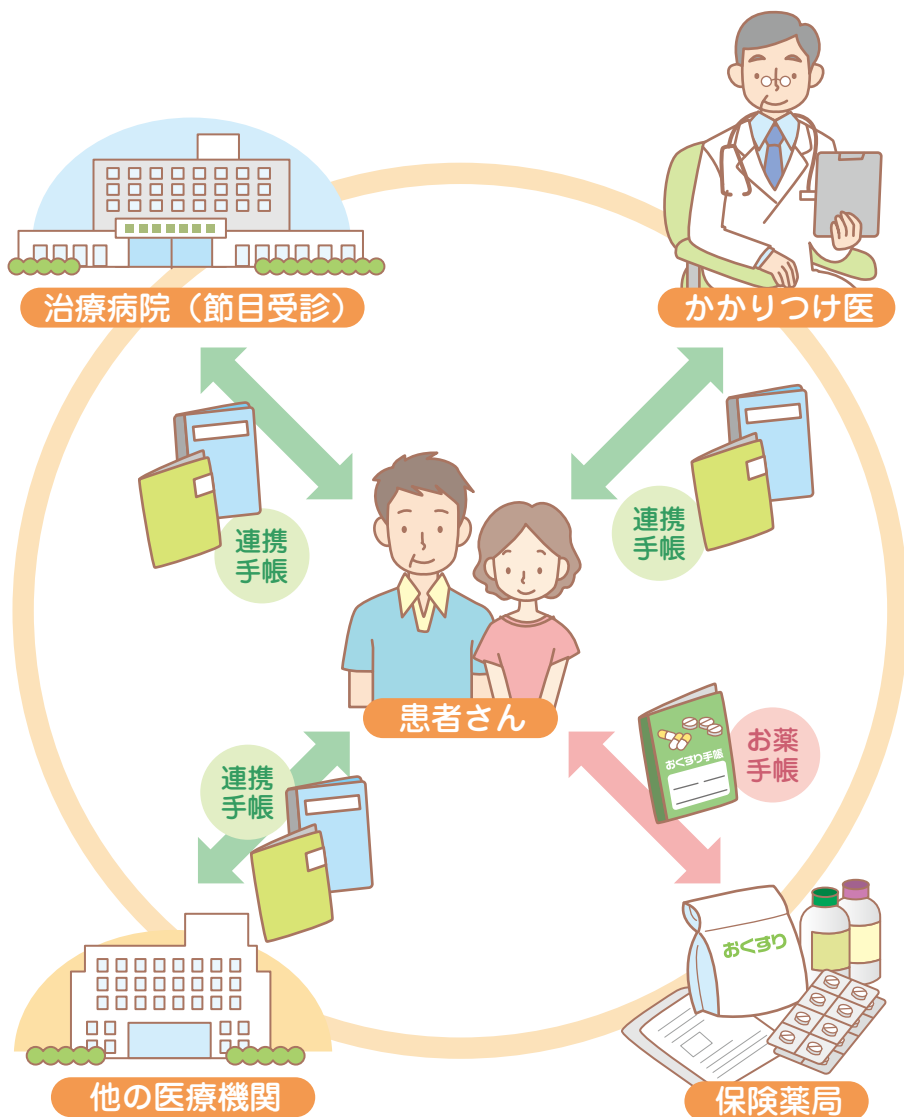
内容は、①共同診療に必要な診療情報、②10年間の診療予定表、③5年分の診療記録、④病気に関する説明、の4つに分かれています。診療記録の所には患者さん自身に記入してもらう欄が設けてあります。

この連携手帳を使用することで、患者さんは今後の診療予定を知ることが出来ますし、診療情報が共有されますので安心してこれまで通りかかりつけ医の診療を受けることが出来ます。通院時間や待ち時間が短縮し通院の負担が軽減します。また、他の医療機関を受診する場合でも、お薬手帳と一緒に連携手帳を持参すれば、治療内容が正確に伝わり診療に役立ちます（右ページの図参照）。

病状が落ち着いているときの投薬や日常の診療はかかりつけ医が行い、手術を行った病院へは節目に受診して頂きます（予定表をご覧ください）。何か心配なことがある時には、まずかかりつけ医にご相談ください。適宜必要に応じて手術病院を受診して頂きます。また、緊急を要する場合で休日や夜間等がかかりつけ医を受診できない場合は、手術した病院（電話番号は4ページにあります）までご連絡ください。

なお、胃がん以外のがん（大腸がん、肺がん、肝がん、乳がん、婦人科がん、前立腺がんなど）は検査の対象外となります。かかりつけの先生に診ていただくか地域の健康診断などをお受け下さい。

● 連携手帳を用いた診療の流れ



連携手帳とお薬手帳を持っていれば安心です

患者さんは22ページ「この手帳の使い方について」

お名前	
生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日	
身長 _____ cm 体重 _____ Kg	
内視鏡治療を受けた病院	
T E L	
I D	
担当医	
内視鏡 (1) 20__年__月 (2) 20__年__月	
治療日 (3) 20__年__月 (4) 20__年__月	
かかりつけ医療機関 (1)	
医師名	
T E L	
かかりつけ医療機関 (2)	
医師名	
T E L	
かかりつけ薬局	
T E L	

を参照の上、必要項目の記入をお願いします。

既往歴および現在治療中の病気

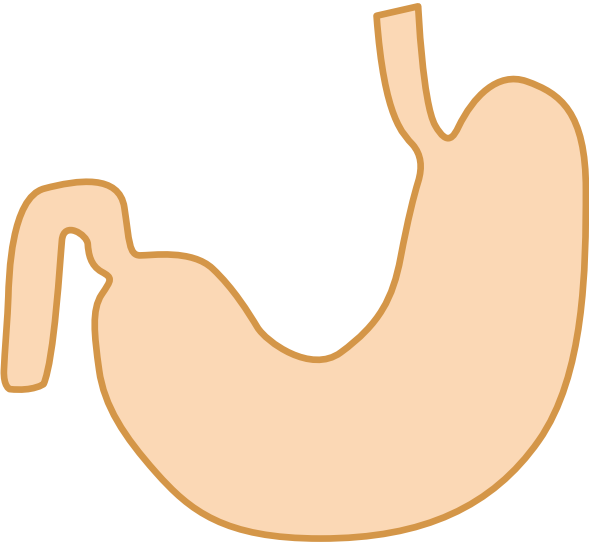
アレルギー(薬、食べ物等)

内服薬(お薬手帳がある場合は不要)

--

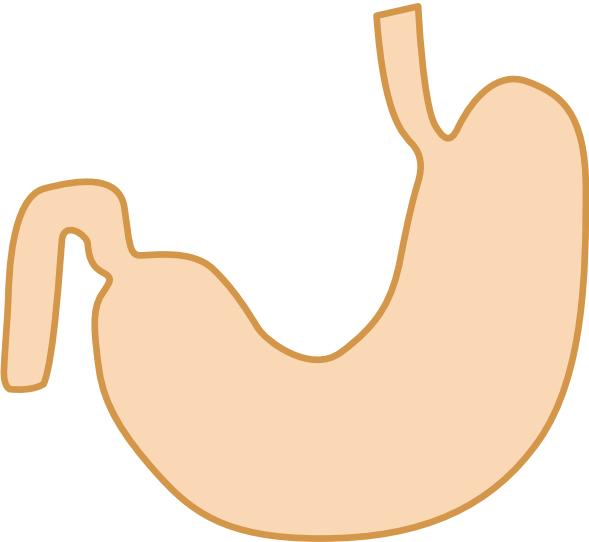
● 内視鏡治療

治療日	20 年 月 日
治療方法	<input type="checkbox"/> 内視鏡的粘膜下層剥離術 _____ 個
	<input type="checkbox"/> 内視鏡的粘膜切除術 _____ 個
	<input type="checkbox"/> ポリペクトミー _____ 個
治療部位 (図示)	
その他特記事項	

治療日	20 年 月 日
治療方法	<input type="checkbox"/> 内視鏡的粘膜下層剥離術 _____ 個 <input type="checkbox"/> 内視鏡的粘膜切除術 _____ 個 <input type="checkbox"/> ポリペクトミー _____ 個
治療部位 (図示)	
その他特記事項	

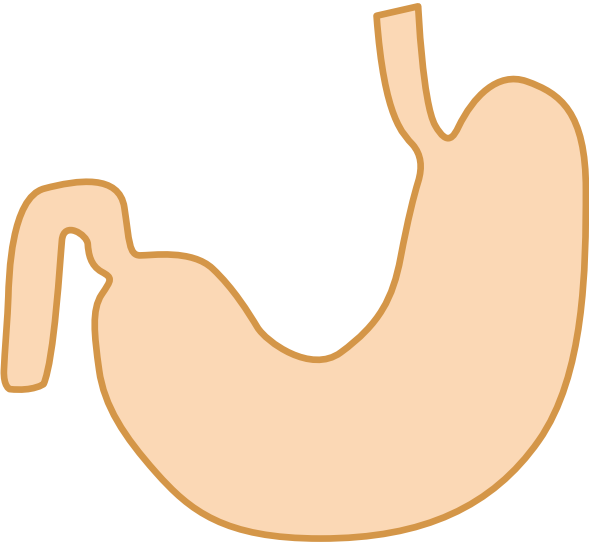
● 内視鏡治療

治療日	20 年 月 日
治療方法	<input type="checkbox"/> 内視鏡的粘膜下層剥離術 _____ 個 <input type="checkbox"/> 内視鏡的粘膜切除術 _____ 個 <input type="checkbox"/> ポリペクトミー _____ 個
治療部位 (図示)	
その他特記事項	

治療日	20 年 月 日
治療方法	<input type="checkbox"/> 内視鏡的粘膜下層剥離術 _____ 個 <input type="checkbox"/> 内視鏡的粘膜切除術 _____ 個 <input type="checkbox"/> ポリペクトミー _____ 個
治療部位 (図示)	
その他特記事項	

● 内視鏡治療

治療日	20 年 月 日
治療方法	<input type="checkbox"/> 内視鏡的粘膜下層剥離術 _____ 個
	<input type="checkbox"/> 内視鏡的粘膜切除術 _____ 個
	<input type="checkbox"/> ポリペクトミー _____ 個
治療部位 (図示)	
その他特記事項	

治療日	20 年 月 日
治療方法	<input type="checkbox"/> 内視鏡的粘膜下層剥離術 _____ 個 <input type="checkbox"/> 内視鏡的粘膜切除術 _____ 個 <input type="checkbox"/> ポリペクトミー _____ 個
治療部位 (図示)	
その他特記事項	

● 診察・検査予定表

術後経過	3～6ヶ月後	1年後	2年後	3年後
問診・診察	○	○	○	○
採血 (血算、生化) * 必要時腫瘍マーカー	○	○	○	○
上部消化管内視鏡検査 (治療2～3ヶ月後、以降は 1年ごとに行います。)	○	○	○	○
治療医への報告書			○	
その他*				

治療日 20 月 日

	4年後	5年後	6年後	7年後	8年後	9年後	10年後
	○	○	○	○	○	○	○
	○	○	○	○	○	○	○
	○	○	○	○	○	○	○
	○		○		○		○

* 内視鏡的治療後ヘリコバクターピロリ菌除菌療法を行う場合があります。

* 上部消化管内視鏡検査については、再発、異時性がん（胃の別の部位に新たに発生するがん）の検索目的に1年ごとに検査を行います。

* 検査期間については、現在、学会等で検討されていますが、本書では10年を目安とします。

* その他：病理組織結果により腫瘍マーカー、腹部超音波検査、腹部CT検査などを必要時に追加します。

● 症状の有無（1ヶ月目まで）

	治療日	翌日	2日目	3日目
吐血				
下血				
黒色便				
腹痛				

MEMO

	4日目	5日目	6日目	7日目	14日目	1ヶ月後

● 通信欄（かかりつけ医・治療病院 兼用）

年月日		サイン

名前： _____

治療病院ID： _____

年月日		サイン

● 通信欄（かかりつけ医・治療病院 兼用）

年月日		サイン

名前： _____

治療病院ID： _____

年月日		サイン

● 胃腫瘍の内視鏡治療を受けられた方へ

胃腫瘍（がん・腺腫など）の内視鏡治療を受けられた方は、通常治療後は毎年検査を受けていただく必要があります。

12、13ページに「診察・検査予定表」として、定期検査の予定をまとめました。内視鏡治療後はかかりつけ医か内視鏡治療を施行した病院のどちらかで診察を受けていただき、定期的に検査を行ってもらい、体調の変化や再発の有無のチェックをしていただきます。

なお、胃がん以外のがん（大腸がん、肺がん、肝がん、乳がん、婦人科がん、前立腺がんなど）は検査の対象外となります。かかりつけ医の先生に診ていただくか、地域の健康診断などをご自身で必ず受けてください。

● 内視鏡治療後の注意点について

1) 食事について

治療後1週間は、刺激物、酒類や暴飲暴食を避けてください。

2) 内視鏡治療後に起こりやすい症状について

①吐血・下血・黒色便

治療後の傷跡から出血することがあります。もし吐下血や黒色便を認めた場合は治療を受けた病院に連絡してください。

②腹痛

治療後の傷跡が痛むことがあります。軽い腹痛の場合は心配ありませんが、強い腹痛がある時は治療を受けた病院に連絡してください。

③腹満

内視鏡治療後は、お腹にガスが溜まりやすく、お腹が張った感じがすることがあります。治療時には腸の動きを止める薬を使うことが多く、その影響でお腹に溜ったガスを外に出しにくくなっています。薬の効果がきれて腸が動き出すとガスもでやすくなります。お腹をさすることも有効です。

3) 内服薬について

薬は飲み忘れず、時間を守って飲むようにしましょう。内視鏡治療医の指示に従ってください。

4) 日常生活について

退院後は、2週間程度旅行や運動は避けて下さい。出血や腹痛がなければ、治療翌日からシャワーが可能、浴槽につかるのは1週間後から可能です。

5) 胃がんとヘリコバクターピロリ菌

早期胃がん内視鏡術後にヘリコバクターピロリ菌の除菌を行うことで、一定以上の期間をあけて胃の別の場所にがんが発生（異時性がん）する確率が減少することが報告されています。現在は、早期胃がん内視鏡術後のピロリ菌除菌の保険適応が認められています。

6) 定期受診について

診察・検査予定表にもある通り、年に1回は上部消化管内視鏡検査を受けましょう。目的は再発の確認と、新たに発生する胃癌の早期発見です。

7) 緊急時の連絡について

通常の診療時間内は、まずかかりつけ医にご連絡ください。

● 医療機関のみなさまへ

上部消化管内視鏡検査・治療の偶発症について

日本消化器内視鏡学会の全国調査報告で、2003年より2007年までの5年間で偶発症の発生率は上部消化管内視鏡検査の観察のみで0.005%、胃EMRで0.82%、胃ESDで2.96%と報告されています。また、内視鏡治療に伴う偶発症の内訳は、出血と穿孔がそのほとんどです。

救急対応について

胃の内視鏡治療後に緊急対応が必要となるのは、大部分が後出血です。後出血が認められた際は、治療を施行した病院に連絡してください。

また、稀ですが遅発性穿孔をきたすこともあります。強い腹痛が見られる場合は至急治療を施行した病院に連絡ください。処置が遅れると重篤になることもあります。

● この手帳の使い方について

- 1) 患者さんは手帳を受け取ったら、4ページのお名前、かかりつけ医、かかりつけ薬局及び5ページの各項目の記入をお願いします。
- 2) 患者さんは、受診の前に14、15ページに症状の有無を記入して下さい。
- 3) 手術病院の担当の先生は、患者さんにお渡する前に6ページからの内視鏡治療内容について記載をお願いします。
- 4) かかりつけ医ならびに専門病院の先生は、通信欄に検査結果、臨床所見などを記入して下さい。簡単な記載で結構です。(問題あり・なし程度)

MEMO

MEMO

発行：平成25年●月

広島県地域保健対策協議会

〒733-8540 広島市西区観音本町1-1-1 広島県医師会事務局
TEL (082) 232-7211

